

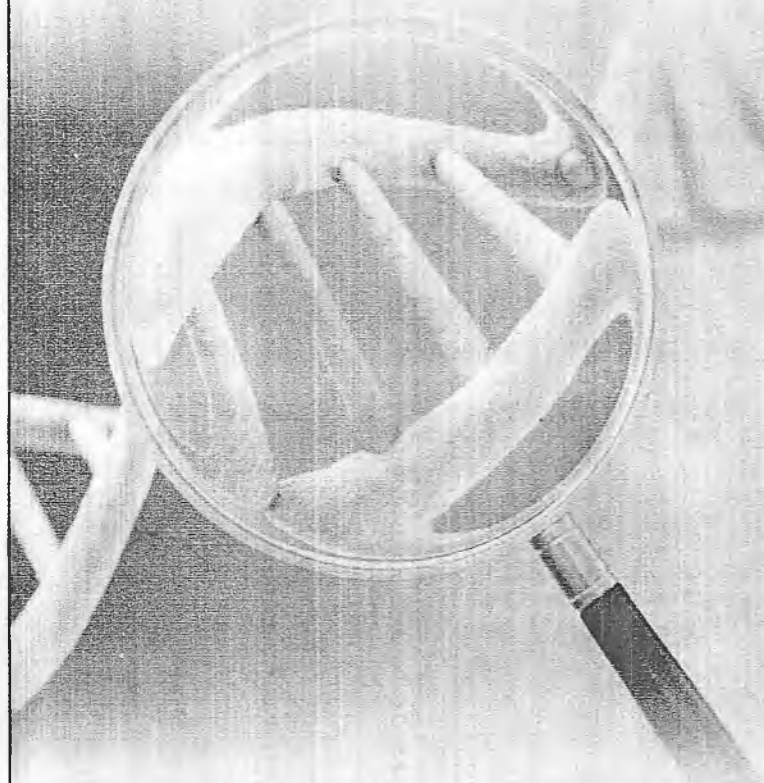
www.nauka.zinet.info

Південноукраїнський гуманітарний альянс
Громадське об'єднання «Громадянська дія»

ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМКИ СВІТОВОЇ НАУКИ

Збірник статей
учасників тридцять п'ятої
Міжнародної науково-практичної конференції

**"ІННОВАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ
СВІТОВОЇ НАУКИ - ХХІ СТОРІЧЧЯ"**



Запоріжжя 2015

Кравцова Л.В. Каминская Н.Г. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ	34
Polovin S.M. PADLET – A JACK OF ALL TRADES FOR A TEACHER	36
Шведова В.В. ІНТЕРНЕТ-МЕТРОЛОГІЯ І ЇЇ РОЛЬ В СУЧАСНОМУ ІНФОРМАТИЗОВАНОМУ СУСПІЛЬСТВІ	37
Секція «Технічні та фізико-математичні науки»:	
Білик А.В., Кирик В.В. ТЕХНОЛОГІЇ ПОСТІЙНОГО СТРУМУ ВИСОКОЇ НАПРУГИ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ІНСТРУМЕНТ КЕРУВАННЯ ЕНЕРГОСИСТЕМАМИ	39
Гладкая Ю.А., Щегинина Е.К. ОБ УСТОЙЧИВОСТИ ОДНОЙ РАЗНОСТНОЙ СХЕМЫ РАСЩЕПЛЕНИЯ ДЛЯ УРАВНЕНИЯ КОНВЕКТИВНОЙ ДИФФУЗИИ	40
Левкович О.А. ПРОСТРАНСТВЕННО-ВРЕМЕННОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПАРАМЕТРОВ СТРУЙ ИМПУЛЬСНОЙ ПЛАЗМЫ, РАСШИРЯЮЩЕЙСЯ В ВАКУУМ	42
Похвалитый А.А., Кулик А.Д., Полетаев В.П., Кашеев М.А. ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ УГЛЕРОДНОЕ РАСКИСЛЕНИЕ СТАЛИ	44
Прудько Е.И. МАТЕМАТИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ УПРУГИХ ОСНОВАНИЙ ФУНДАМЕНТНЫХ ПЛИТ	45
Федорченко Є.В. АНАЛІЗ ДИНАМІКИ КОНКУРУЮЧИХ СПІЛЬНОТ	47
Секція «Економіка, менеджмент та маркетинг»:	
Душина Л.М. ВИЗНАЧЕННЯ ІНВЕСТИЦІЙНОЇ ПРИВАБЛИВОСТІ ЯК ЕКОНОМІЧНОЇ КАТЕГОРІЇ	49
Литвинюк Н.Я. СЕГМЕНТАЦІЯ РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я	50
Лобачева І.Ф., Гончар С.І., Шавлай А.П. АНАЛІЗ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ ПІДПРИЄМСТВА – ПЕРЕДУМОВА ЕФЕКТИВНОГО УПРАВЛІННЯ СТРАХОВОЮ КОМПАНІЄЮ	52
Мельничук О.П., Гончар С.І., Шавлай А.П. ОБЛІК РОЗРАХУНКІВ ПЛАТІЖНИМИ КАРТКАМИ	55
Ревенко Ж.А., Навчук І.В. ВДАЛИЙ БІЗНЕС-ПЛАН, ЯК ОСНОВА РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО ЗАКЛАДУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ГОСПОДАРЮВАННЯ	58
Ревенко Ж.А., Навчук І.В. ПІДХОДИ ДО РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КОНТЕКСТІ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ	60
Рибчинська С.В. СТРАХУВАННЯ ПРОЕКТНИХ РИЗИКІВ ПІДПРИЄМСТВА	62
Ясинська Е.Ц. ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ МАРКЕТИНГОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	63

Перспективи використання платіжних карток в Україні досить великі. Для подальшого розвитку ринку платіжних карток необхідні впроваджувати такі заходи:

- 1) визначити зобов'язання підприємств послуг і торгівлі приймати оплату за товари й послуги з використанням платіжних карток законодавчо;
- 2) визначити відповідні категорії торговельних підприємств і критерії, згідно яких ці підприємства сфери торгівлі та послуг зможуть мати право приймати платежі готівкою;
- 3) завданням масового використання платіжних карток забезпечити технологічну адекватність обладнання;
- 4) здійснювати відповідну роботу з підвищення фінансової грамотності населення;
- 5) встановити обов'язкові вимоги щодо інфраструктури кредитних організацій.

Подальші дослідження доцільно вести у напрямку розробки конкретних пропозицій щодо підвищення ефективності використання платіжних карток, з врахуванням особливостей специфічних ділянок обліку та господарських операцій а саме:

- відкоригувати правила використання касових апаратів при здійсненні платежів з використанням платіжних карток за межами роздрібної мережі;
- відповідні технології повинні стати національними стандартами, широко використовуватись торгівлею та банками.

Список використаних джерел:

1. Закон України «Про платіжні системи та переказ коштів в Україні» від 05.04.2001 № 2346-III [Електронний ресурс]: - Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2346-14>.
2. Ільницька Н. Аналіз світового ринку електронних грошей // Н. Ільницька / Вісник НБУ. – 2010. – № 5. – С. 31–36.
3. Мовчан О.А. Система електронних розрахунків з застосуванням платіжних карток // Вісник Національного банку України – 2012. – № 7. – С. 38–41.
4. Харченко В., Капралов Р. Статистичний аналіз ринку банківських платіжних карток в Україні у контексті країн із розвинутими картковими ринками // В. Харченко, Р. Капралов / Вісник НБУ. – 2013. – № 5. – С. 44–52.

**ВДАЛИЙ БІЗНЕС-ПЛАН, ЯК ОСНОВА РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО
ЗАКЛАДУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ГОСПОДАРЮВАННЯ**

Ревенко Ж.А., Навчук І.В.

Україна, м. Чернівці

Вищий державний навчальний заклад України «БДМУ»

В статье рассматриваются основные функции и задания, которые выполняет бизнес-план, приводятся пример структуры и схемы бизнес-плана для лечебно-профилактического учреждения.

У практичному житті не існує єдиної форми бізнес-плану, бо останній залежить від специфіки бізнесу, особливостей проєктованої діяльності, її масштабів. Розробка бізнес-плану фактично є спробою створити так звану модель майбутньої підприємницької діяльності, до якої життя, безперечно внесе свої корективи. Але, зрозуміло, що чим менше похибок буде допущено на стадії проєктування, тим менше неприємних несподіванок очікуватиме потім.

Бізнес-план є документом, що дозволяє управляти бізнесом, тому його можна представити як невід'ємний елемент стратегічного планування і як керівництво для виконання та контролю.

Бізнес-план – короткий, точний, доступний й зрозумілий опис передбачуваного бізнесу, найважливіший інструмент при розгляді великої кількості різних ситуацій, що дозволяє вибрати найбільш перспективні рішення і визначити засоби для їх досягнення.

Бізнес-план є свого роду документом, що страхує успіх передбачуваного бізнесу, а в той же час бізнес-план виступає інструментом самонавчання. Важливо розглядати бізнес-план як сам процес планування, а також як інструмент внутрішнього фірмового управління.

Метою розробки бізнес-плану закладу охорони здоров'я є необхідність дати обґрунтовану, цілісну, системну оцінку перспектив розвитку лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ), тобто спрогнозувати та спланувати її діяльність на найближчий період і перспективу виходячи з потреб ринку і можливостей фірми по їх задоволенню.

У сучасній практиці бізнес-план виконує п'ять основних функцій:

- перша з них пов'язана з можливістю його використання для розробки стратегії бізнесу; вона необхідна у період створення ЛПЗ, а також при виробленні нових напрямків діяльності;
- друга пов'язана з плануванням і дозволяє оцінити можливості розвитку нового напрямку діяльності та контролювати процеси всередині ЛПЗ;
- третя дає можливість залучати грошові кошти – позички, кредити, тому що вирішальним фактором при наданні кредиту є наявність бізнес-плану;
- четверта дозволяє залучити до реалізації планів потенційних партнерів, які бажають вкласти власні кошти у медичні послуги, котрі ви плануєте надавати;
- п'ята дозволяє поліпшити інформативність усіх співробітників про майбутні дії, створити мотивацію досягнення цілей шляхом залучення їх у процес складання бізнес-плану.

Бізнес-план допомагає вирішити такі основні завдання, які ставлять перед ЛПЗ:

1. визначити конкретний напрям діяльності ЛПЗ, цільові ринки і місце лікувального закладу на цих ринках;
2. сформулювати довготривалі та короткострокові цілі лікувального закладу, стратегії та тактики їх досягнення;
3. вибрати номенклатуру і визначити показники товарів і послуг, які будуть пропонуватися лікувальним закладом споживачам, а також, оцінити витрати по їх створенню та реалізації;
4. оцінити відповідність співробітників лікувального закладу та умов мотивації їх праці вимогам по досягненню поставлених цілей;
5. визначити склад маркетингових заходів лікувального закладу по вивченню ринку, організації реклами, стимулювання продажів, ціноутворення, каналів збуту тощо;
6. забезпечити життєздатність свого ЛПЗ в умовах жорсткої конкуренції;
7. домогтися максимізації прибутку у конкретних умовах;
8. оцінити матеріальне та фінансове становище лікувального закладу.

Подаємо орієнтовну структуру та схему розробки бізнес-плану закладу охорони здоров'я:

Титульна сторінка бізнес-плану. На титульній сторінці треба подати таку інформацію: повну назву та адресу Вашого лікувального закладу, ім'я підприємця та його телефони, суть запропонованого проекту (2-3 речення), загальну вартість проекту, заяву про те, що зміст проекту не підлягає розповсюдженню.

Резюме складається, як правило, після закінчення розробки бізнес-плану в цілому, але розміщується саме на початку документа. Це своєрідна візитка майбутньої справи, тому необхідно чітко та переконливо викласти головні положення проекту, а саме: чим буде займатись ЛПЗ, скільки коштів треба для його діяльності, який буде попит на його продукцію чи послуги і чому підприємець вважає, що саме його справа матиме успіх.

Аналіз стану галузі. При написанні цього розділу необхідно сформулювати ідею нового закладу з урахуванням дійсного стану справ у галузі, щоб інвестор позитивно оцінив шанси нового закладу охорони здоров'я порівняно з іншими. Для цього в бізнес-плані рекомендується провести короткий історичний екскурс, дати аналіз поточного стану справ у сфері діяльності, в якій Ви починаєте працювати, та визначити тенденції її розвитку. Найкраще дати довідку про останні новинки галузі, назвати потенційних конкурентів, показати їхні сильні та слабкі сторони і те, яким чином вони можуть вплинути на хід Вашої справи.

Суть запропонованого проекту. У даному розділі необхідно дати відповідь на основні запитання:

- Яку продукцію, товар Ви будете випускати або які послуги надавати чи яку діяльність здійснювати?
- Точний опис продукту чи послуги включно з інформацією про наявні патенти.
- Де буде розташований заклад охорони здоров'я (чи то власне приміщення, чи Ви його орендуєте, чи потребує приміщення ремонту)?
- Які Вам потрібні фахівці для роботи?
- Яке обладнання Вам потрібне (закупка чи оренда)?
- Чи є у Вас досвід підприємницької діяльності (коротко про Вашу попередню діяльність)?

Виробничий план. Виробничий план, що входить до бізнес-проекту, орієнтований на надання медичних послуг, має складатись з таких розділів:

1. Технологічний процес:
 - основні виробничі операції;
 - ліцензії, патенти, наукові розробки.
2. Основні виробничі фонди:
 - будинки
 - устаткування й апаратура.
3. Фармакологічні препарати, медичний інструментарій, матеріали.
4. Вплив зовнішніх факторів.

План маркетингу. У цьому розділі необхідно викласти головне: за якими каналами будете продавати свій товар, як визначатимете ціну товару, як рекламуватимете, як організуєте службу сервісу. Якщо будете реалізовувати товари за кордоном, то Вам необхідно провести відповідні патентні дослідження (оцінку патентної чистоти товару тощо).

Організаційний план. Необхідно навести організаційну схему (побудову) Вашого підприємства. Це дасть можливість отримати уявлення щодо ефективності взаємодії служб підприємства. Після цього необхідно обґрунтувати, скільки і яких спеціалістів (за фахом, посадами тощо) Вам потрібно і якою повинна бути їхня заробітна плата.

Юридичний план. У цьому розділі вирішується питання щодо форми власності і типу майбутнього підприємства: державне, приватне, відкрите акціонерне чи товариство з обмеженою відповідальністю, мале, орендне чи спільне підприємство тощо. Залежно від вибраної організаційно-правової форми закладу охорони здоров'я будується зміст цього розділу.

Оцінка ризику та страхування. Важливіше тут – не точність розрахунків, а вміння розробника бізнес-плану заздалегідь передбачити всі можливі види ризику. Спектр ризиків дуже широкий → від пожеж, землетрусів, міжнародних конфліктів до знеструмлення обладнання чи травмувань персоналу, ятрогенних захворювань. Виходячи з певної ймовірності виникнення небажаних ситуацій, потрібно так побудувати діяльність, щоб зменшити ризик і залежні від нього втрати в майбутньому.

Фінансовий план. Цей розділ бізнес-плану дає узагальнюючу картину попередніх складових плану, але подає їх у вартісному виразі. Він містить кілька документів, а саме: прогноз обсягу реалізації, баланс грошових витрат і

прибутків, таблицю витрат і прибутків, зведений баланс активів і пасивів підприємства.

Стратегія фінансування. У цьому розділі необхідно викласти Ваш план отримання коштів для створення чи розширення Вашого закладу (проекту). Перше питання – скільки взагалі необхідно коштів для реалізації цього проекту. Друге питання – з яких джерел отримаєте ці кошти і в якій формі. І третє питання коли можливо очікувати повне повернення вкладених коштів та отримання інвесторами прибутку.

Додаток. У додаток до бізнес-плану найчастіше включають:

- Технічні характеристики продукції.
- Патентні документи (за необхідністю).
- Відомості стосовно керівних кадрів.
- Організаційну схему підприємства.
- Звіт за ревізією бухгалтерських документів.
- Прізвища бухгалтерів, юридичних консультантів.

Отже, правильно складений бізнес-план показує перспективу розвитку лікувально – профілактичного закладу, дає оцінку чи варто вкладати гроші в цю справу і чи принесе вона доходи, які окуплять всі витрати сил і засобів.

Література.

1. Агафонова Л.Г. Підготовка бізнес-плану: практикум Л.Г. Агафонова. – К.: Знання, 2001. – 123с.
2. Бизнес-планирование в условиях открытой экономики: учеб. пособие. – 2-е изд. Г.П. Самарина, С.Е. Дорошко. – М.: Академия, 2006. – 288с.
3. Самарина Г.П. Бизнес-планирование Г.П. Самарина, С.Е. Дорошко. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2004. – 384с.
4. Ліпсіц І.В. Бізнес-план – основа успіху І.В. Ліпсіц. – вид. 2-е, перероб. і доповнене – М.: «Дело ЛТД», 1995. – 112с.
5. Халтаева С.Р. Бізнес-планування С.Р. Халтаева, Г.А. Яковлева – К.: КНЕУ, 2003. – 148с.

ПІДХОДИ ДО РЕФОРМУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КОНТЕКСТІ НАЦІОНАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ

Ревенко Ж.А., Навчук І.В.

Україна, м. Чернівці

Вищий державний навчальний заклад України «БДМУ»

Reforming health care is always the direct participation of society and political forces. That is how the reform process quite clearly reflect the currently existing societal priorities. Health systems that function properly are in countries which are characterized by high accomplishment citizens. Then the state can take care of the necessary health care obsyahah, and citizens are able to contribute to the protection of their health. Even advanced countries can no longer afford to provide significant social guarantees for the population and browsing social obligations, narrowing the range of benefits in health care, thus increasing the fee from the population by providing medical services.

Гостро необхідність збереження здоров'я нації потребує сьогодні швидкої розробки, продуманої, обгрунтованої та відповідальної державної політики в області охорони здоров'я. У відповідності до цього положення цілком реформування охорони здоров'я на даному етапі є задоволення потреб населення у доступній профілактичній та лікувальній медичній допомозі з урахуванням реально існуючої економічної ситуації у країні.

Успіх реформування охорони здоров'я, досягнення доступного рівня медичної допомоги та показників здоров'я населення багато в чому визначаються правильністю обраної моделі фінансування, яка буде найбільш адекватна до соціально-економічних та політичних умов країни.

Фінансове забезпечення охорони здоров'я в розвинених країнах здійснюється з різних джерел: державний бюджет, кошти підприємств та організацій, особисті внески громадян.

З урахуванням цього виділяють наступні моделі базового фінансування в охороні здоров'я:

1. Державна – заснована на беверіжській концепції, фінансується переважно до 90% з бюджетних коштів (системи, які фінансуються за рахунок податків). Оплату медичних послуг здійснюють за рахунок основних доходів держави. Фінансування на всі послуги, які здійснюються необхідно розглядати, як частину процесу планування у загальних державних витрат.

2. Бюджетно-страхова, яка фінансується за рахунок цільових внесків підприємців, працюючих громадян (бісмарковська концепція) та субсидій держави (система соціального страхування). Медичні послуги оплачуються за рахунок внесків у фонд охорони здоров'я. Внески засновуються на платоспроможності, а доступ до послуг залежить від потреби. Медичний фонд, як правило, не залежить від держави, але діє в рамках законодавства. При соціальному страхуванні гарантується право на точно встановлені види послуг та встановлюються такі частини внесків і на такому рівні, які дають гарантію використання такого права.

3. Приватно-підприємницька, яка фінансується за рахунок реалізації платних медичних послуг, а також за рахунок коштів добровільного медичного страхування. Населення, яке застраховане оплачує премію страхувальнику, сума якої визначається очікуваною середньою вартістю послуг, які надаються, при чому особи з високим ризиком платять більше. Пряма оплата послуг пацієнтами не відноситься ні до страхування, ні до взаємодопомоги. Пацієнти виконують проплати у відповідності до тарифів за ті послуги, які їм надані.

Загально відомо, що провести реформу в окремо взятій галузі не можливо на тлі загальної кризи у державі, але це шанс для кардинальних змін в охороні здоров'я, зокрема. За даними Міністерства охорони здоров'я України реформи в галузі охорони здоров'я не задоволені 90% українських пацієнтів та 95% медиків. Ми погоджуємося з